Tweede Kamer der Staten-Generaal 2

Vergaderjaar 2014–2015

32 011 Tabaksbeleid

Nr. 34 BRIEF VAN DE STAATSSECRETARIS VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 23 april 2015

Een tijdje terug ontving ik een aangrijpende brief van een meisje van 9 jaar dat bang was dat haar vader dood zou gaan, omdat hij rookte en daar moeilijk mee kon stoppen. De angst van dit meisje is geheel terecht. Uit de cijfers blijkt dat de helft van de rokers eerder dood gaat als gevolg van het roken[1]. Hoewel het aantal rokers langzaam daalt, rookt nog ongeveer een kwart van de Nederlanders[2]. Onder jongeren is sprake van een duidelijke daling van het aantal jongeren dat dagelijks rookt.[3]

Wij moeten op weg naar een samenleving waarin jongeren niet meer beginnen met roken. Het merendeel van de rokers is immers vóór het 18e levensjaar begonnen met roken. Er is de afgelopen tijd veel gedaan om het gebruik van tabak te ontmoedigen, met name onder jongeren:

- De verhoging van de leeftijd voor de verkoop van tabaksproducten naar 18 jaar (1 januari 2014);
- De meerjarige massamediale campagne NIX 18 om de norm dat je onder de 18 jaar niet rookt en niet drinkt in de samenleving te verankeren (start november 2013);
- Ondersteuning aan scholen via de Gezonde School methode om in te zetten op een rookvrij schoolterrein (2014–2016);
- De introductie van de website www.watziterintabak.nl om jongeren beter te informeren over de smaakjes en additieven die aan tabak toegevoegd worden (mei 2014);
- De invoering van een rookverbod voor alle horeca;
- Voorlichting over het rookverbod aan het brede publiek en de horeca (februari 2015;
- Het Tijdelijk Warenwetbesluit elektronische sigaret dat voorwaarden stelt aan de veiligheid en de kwaliteit van de elektronische sigaret (hierna: e-sigaret) met nicotine (24 november 2014);

[1] WHO Factsheet 339, update mei 2014.
[2] Continu Onderzoek Roken (Trimbos 2015), Gezondheidsenquête CBS (2015).
[3] HBSC 2014

kst-32011-34
ISSN 0921 - 7371
’s-Gravenhage 2015

- De aankondiging van een leeftijdsgrens van 18 jaar voor de e-sigaret met nicotine in de Tabakswet met de implementatie van de Europese Tabaksproductenrichtlijn (richtlijn 2014/40 betreffende de onderlinge aanpassing van de wettelijke en bestuursrechtelijke bepaling van de lidstaten inzake de productie, presentatie en de verkoop van tabaks- en aanverwante producten en tot intrekking van richtlijn 2001/37 PbEU 2014, L 127; hierna:TPD);
- De aankondiging[4] om voornoemde maatregelen, waaronder de leeftijdsgrens van 18 jaar, toe te passen op de e-sigaret zonder nicotine (23 maart 2015);

Met de implementatie van de TPD (voorzien in mei 2016) worden meer grote stappen gezet om jongeren nog beter te beschermen tegen tabaksproducten:
- Verplichting tot een gecombineerde waarschuwing, bestaande uit een afschrikwekkende foto en een waarschuwende tekst die 65% van de buitenvoorkant en -achterkant van de verpakking beslaat;
- Verwijzing in de gezondheidswaarschuwing naar informatie over het stoppen met roken;
- Verbod op kleine sigarettenpakjes met minder dan 20 sigaretten;
- Verbod op kenmerkende aroma's en gevaarlijke additieven;
- (Aangescherpte) verplichting tot verstrekken van informatie door fabrikanten.

De noodzaak voor deze maatregelen is evident. Het beleid is echter pas succesvol als het aantal rokende jongeren daadwerkelijk verder blijft dalen. De school kan een belangrijke rol spelen waar het gaat om het voorkomen van roken door jongeren. Op de korte termijn betekent dat:
- Extra inzet op het rookvrij maken van scholen in het primair, voortgezet en middelbaar beroeps onderwijs, ingegeven door de motie Dik-Faber (Kamerstuk 33 791, nr. 11);
- Aanvullende leefstijlmonitoring van de groep 16–18 jarigen die niet op het voorgezet onderwijs zit, maar het mbo of hbo bezoekt[5];
- Nader onderzoek naar de vraag of de naleving van sigarettenautomaten is verbeterd.

In deze brief treft u mijn beleidsvisie. Tegelijkertijd wil ik u met deze brief informeren op de voortgang op specifieke onderdelen van mijn beleid voor tabakontmoediging:
- De wettelijke leeftijdsgrenzen voor de verkoop van tabaksproducten en de bijbehorende sociale normcampagne NIX 18;
- De inzet op Gezonde School, rookvrije schoolterreinen en rookvrij opgroeien;
- De implementatie van de TPD;
- De regulering van de e-sigaret;
- De rookvrije horeca;
- Stoppen met roken;
- Aanvullende monitoring.

Met deze brief kom ik drie toezeggingen aan uw Kamer na:
- Een brief met mijn beleidsvisie en maatregelen voor de toekomst (d.d. 22 januari 2015)[6];

---

[4] Brief van 23 maart 2015 (TK 2014–2015, 32 793, nr. 169) met beleidsreactie op onderzoek van RIVM naar gezondheidsrisico's van de e-sigaret voor de gebruikers.

[5] Zie ook mijn brief van 8 december 2014, met Kamerstuk 32 793, nr. 161.

[6] Hiermee is beschouw ik mijn eerdere toezegging u regelmatig te informeren over in te zetten lijnen inzake de effectiviteit en doelmatigheid van het tabaksontmoedigingsbeleid gebaseerd op onderzoeksresultaten (d.d. 2 oktober 2013) eveneens als afgedaan.

- Een brief waarin ik inga op de leefstijlmonitor en de zorgen over het verdwijnen van de rookmonitor jeugd (d.d. 22 januari 2015);
- Een reactie op de onderzoeken naar effectiviteit en economische effecten van een vermindering van tabaksverkooppunten en naar systemen en hulpmiddelen voor leeftijdsverificatie (aangeboden bij brief van 3 juli jl, Kamerstuk 32 011, nr. 29); hiermee is ook uw commissiebrief (kenmerk 2014Z20553) beantwoord.
- Inzage in de hoogte van de boetebedragen voor overtreding van de leeftijdsgrens voor verkoop van tabak, zoals die bij AMvB voorgesteld zullen worden.

Tot slot treft u in de eerste bijlage het verslag van de Conference of Parties (COP) bij het WHO-kaderverdrag inzake tabaksontmoediging aan, die van 13 tot 18 oktober 2014 gehouden is in Moskou[7]. De tweede bijlage betreft de bij brief van 3 juli 2014 toegezegde vertaling van het Engelstalige onderzoek Points of Sale of Tobacco Products in het Nederlands[8].

Ambitie: jongeren gaan niet meer roken

Het aantal rokende jongeren is langzaam aan het dalen. Het onderzoek «Health Behaviour of School Aged Children» (HBSC) dat ondermeer het rookgedrag onder scholieren van 11 tot 16 jaar meet, laat (op landelijk niveau) een aanzienlijke daling zien: het aantal jongeren dat ooit heeft gerookt daalde tussen 2009 en 2013 van 31% naar 22%. Het aantal dagelijkse rokers daalde in diezelfde periode van 7% naar 4%. Tegelijkertijd blijkt dat er nog flinke verschillen in rookgedrag zijn als naar schooltype wordt gekeken. Zo is de kans dat een vmbo-leerling rookt 10 maal hoger dan dat een vwo-leerling dat doet. We zien daarnaast dat de NIX 18-campagne effect heeft. Roken onder de 18 jaar wordt niet langer als normaal gezien. Steeds meer schoolterreinen zijn rookvrij. In het voortgezet onderwijs is 48% van de scholen inmiddels rookvrij. Mijn beleid is gericht op het versterken van deze bemoedigende trend.

Roken is een verslaving met ernstige gevolgen voor de gezondheid. Daarbij geldt hoe jonger met roken wordt begonnen, hoe moeilijker het stoppen is. Jongeren zijn beïnvloedbaar en hun hersenen zijn zeer gevoelig voor de verslavende werking van nicotine. Het merendeel van de rokers begint voor hun 18-de jaar met roken en een lage sociaaleconomische situatie is een voorspellende factor daarin. Het voorkomen dat jongeren met roken beginnen, blijft dan ook de grootste uitdaging voor de komende jaren.

Ik streef ernaar dat steeds meer relevante partijen zich aansluiten bij deze missie. In dat opzicht ben ik dan ook verheugd dat tijdens een recent gesprek is gebleken dat de Alliantie Nederland Rookvrij! een gelijke missie heeft en dat we onderzoeken hoe we elkaar hierin kunnen versterken.

Ouders vervullen een belangrijke opvoedende taak waar het gaat om het beschermen van jongeren. Uit onderzoek blijkt dat betrokken ouders die afspraken maken met hun kinderen effect hebben op het rookgedrag van hun kinderen. Ik wil ouders in deze rol blijven ondersteunen zodat zij hun kinderen adequaat kunnen begeleiden.

Zien roken doet roken. Kinderen van rokende ouders, lopen meer risico zelf ook te gaan roken. Van meerokende kinderen weten we bovendien dat zij een groter risico lopen op tal van aandoeningen. Van roken tijdens de zwangerschap is bekend dat de kans op zwangerschapscomplicaties en

[7] Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl
[8] Raadpleegbaar via www.tweedekamer.nl

wiegendood aanzienlijk is[9]. Stoppen met roken door de ouders is dus van betekenis voor de gezondheid van kinderen, maar heeft ook invloed op hun latere rookgedrag. Gezondheidsprofessionals (van verloskundigen tot jeugd-gezondheidsartsen) zijn zich hiervan steeds vaker bewust en pleiten ervoor dit structureel in hun contacten met ouders en kinderen aan de orde te stellen. Dit pleidooi kan ik van harte ondersteunen.

De school is de plek waar alle jongeren educatie kunnen krijgen over de gevaren van roken. De middelbare school is voor veel jongeren ook een plek waar zij hun eerste sigaret opsteken. Ook hier geldt, zien roken doet roken. Dit geldt met name voor het vmbo. Daarom zou het vanzelfsprekend moeten zijn dat alle schoolterreinen rookvrij zijn. Ik verwacht dat dit over enkele jaren inderdaad vanzelfsprekend is. Steeds meer scholen zijn al rookvrij. En met het rookverbod in de horeca worden jongeren ontmoedigd te roken tijdens het uitgaan.

Daarnaast kan de toegankelijkheid van tabak een rol spelen bij het rookgedrag van jongeren. Daarom geldt in de eerste plaats een leeftijdsgrens van 18 jaar voor de verkoop van tabak en consequente handhaving daarop. Niet in de laatste plaats wordt streng gehandhaafd daar waar de meeste risico's geconstateerd zijn door de NVWA. Nalevingonderzoek dat inzicht geeft in de mate waarin jongeren bij verschillende type verkooppunten tabak (en alcohol) kunnen verkrijgen, hoort daarbij.

Om zicht te krijgen op effectieve maatregelen die een vermindering van tabaksverkooppunten en een uitstallingverbod van tabak bevatten, heeft het Trimbos Instituut hier een studie naar verricht[10]. De aan u op 3 juli 2014 toegezonden studie laat zien dat er een positief verband bestaat tussen de uitstalling van tabaksproducten en het rookgedrag. Vooral jongeren en ex-rokers lopen risico om (opnieuw) te beginnen met roken bij frequente confrontatie met tabaksproducten. Het uitstallen van tabak werkt als reclame, het kan bijdragen aan de normalisering van roken en de indruk wekken dat tabak een sociaal geaccepteerd product is[11]. Naar het effect van een vermindering van verkooppunten op het rookgedrag blijkt nog nauwelijks onderzoek gedaan. Naast deze studie heb ik ook gekeken naar de economische effecten van dergelijke maatregelen[12].

Het is belangrijk dat het debat over tabaksontmoediging breder gevoerd wordt. Onderzoeken als die van het Trimbos Instituut kunnen daarvoor benut worden. In het debat speelt ook de kennis over de schadelijkheid van tabak een grote rol. Uit onderzoek[13] blijkt dat het kennisniveau in de Nederlandse samenleving te wensen over laat. Tegelijkertijd is deze kennis een randvoorwaarde als het om draagvlak voor beleid gaat.

Willen we op de lange termijn bereiken dat jongeren niet meer beginnen met roken en niet meer blootgesteld worden aan meeroken, dan vraagt dat een duurzame inzet van vele partijen op landelijk en lokaal niveau. De maatregelen die recent zijn genomen en de maatregelen die nog volgen met de implementatie van de TPD, vormen een samenhangend en ingrijpend pakket. Een pakket dat voorziet in een gewenste verdere daling van het aantal rokende jongeren. Als we verdere maatregelen nemen dan vraagt dat om effectiviteit, samenhang, communicatie, fasering en niet in de laatste plaats maatschappelijk draagvlak. Maatregelen kunnen voor sommige sectoren in eerste instantie economische schade betekenen. De

---

[9] Factsheet Meeroken, Trimbos Instituut, 2015
[10] Points of Sale of Tobacco Products (Trimbos Instituut 2014)
[11] Points of Sale of Tobacco Products (Trimbos Instituut 2014)
[12] Economische effecten beperken verkooppunten tabak (SEO Economisch Onderzoek, 2014)
[13] ITC country report Netherlands 2010

maatschappij moet daar goed op voorbereid worden. Het vergroten van het kennisniveau over de schadelijkheid van het (mee) roken blijft dus belangrijk. Het is van belang dat deze kennis beter landt zodat onze jongeren weerbaar een gezonde toekomst tegemoet gaan.

1. Leeftijdsgrenzen voor verkoop van tabaksproducten

Sinds 1 januari 2014 geldt er een verkoopverbod voor tabaksproducten aan jongeren onder de 18 jaar. Met deze maatregel, die ook wordt aanbevolen door de WHO kaderverdrag inzake tabaksontmoediging, wordt het voor jongeren moeilijker om aan sigaretten te komen en wordt de kans dat zij met roken beginnen kleiner.

Ik hecht eraan dat verstrekkers deze wet naleven. Ik laat daarom nalevingsonderzoek uitvoeren om zicht te krijgen op de mate waarin jongeren bij verschillende type verkooppunten tabak (en alcohol) kunnen verkrijgen. Medio 2015 verwacht ik de resultaten aan uw Kamer te kunnen sturen. Dit onderzoek wordt in 2016 herhaald. Hierna worden zo nodig extra maatregelen genomen. Daarbij krijgt de verstrekking via sigaretten-automaten extra aandacht. Uit onderzoek van een aantal jaar geleden[14] bleek dat de slaagkans van het kopen van sigaretten door minderjarigen via sigarettenautomaten 100% was. Voor de naleving is dus een goede handhaving bij sigarettenautomaten cruciaal.

Op 3 juli 2014 heb ik uw Kamer twee verkennende onderzoeken[15] gestuurd die meer inzicht geven in de wijze waarop verstrekkers de leeftijd van jongeren verifiëren en in de mate van effectiviteit van de daarbij gebruikte hulpmiddelen en systemen. Uit het onderzoek van het Trimbos Instituut blijkt dat niet alle sys-temen die gebruikt worden effectief zijn. In het onderzoek zijn onder meer criteria benoemd waar effectieve systemen aan zouden moeten voldoen. Het onderzoek van Berenschot brengt ook andere factoren in kaart, zoals instructie, voorlichting en monitoring, die kunnen bijdragen aan een betere naleving. Ik verwacht van de sector dat deze kennis wordt opgepakt, om zo de naleving van de leeftijdsgrens die geldt voor alcohol en tabak verder te verbeteren en op orde te krijgen.

Consequente handhaving maakt de wet effectief. Sinds 1 januari 2014 kan harder worden opgetreden bij overtreding van het verkoopverbod van tabaksproducten aan minderjarigen. Gaat een verkoper van tabaksproducten drie keer in een periode van twaalf maanden in de fout, dan kan deze verkoop tijdelijk worden verboden (three strikes out). Met de wijziging van de Tabakswet (verhoging strafmaximum overtreding rookverbod en leeftijdsgrens verkoop tabaksproducten Stb. 2015, 91), wordt het strafmaximum voor overtreding van de leeftijdsgrens voor de verkoop van tabakproducten verhoogd. Deze verhoging is nodig om, conform mijn toezegging, de boetetarieven van de Tabakswet te kunnen afstemmen op vergelijkbare boetetarieven die gelden voor overtreding van de leeftijdsgrens voor de verkoop van alcoholhoudende dranken.

Ik heb u op 22 januari jl. toegezegd de boetebedragen voor overtreding van deze leeftijdsgrens vooraf te melden. Ik ben voornemens door middel

[14] Intraval 2009. De leeftijdsgrens voor tabaksverkoop lag toen op 16 jaar. Slaagkans voor automaten was 100%, voor tankstations 99%, voor tabaksspeciaalzaken 96% en voor levensmiddelenzaken 93%.

[15] Explorerend onderzoek naar leeftijdsverificatiesystemen en hun effectiviteit bij de verkoop van tabak (Trimbos Instituut 2014) en Praktijkinventarisatie naar de wijze waarop verstrekkers van alcohol en tabak de wettelijke leeftijdsgrenzen naleven (Berenschot 2014)(Kamerstuk 32 011, nr. 29).

van een AMvB de volgende bedragen op te nemen in de bijlage van de Tabakswet:

- € 1.360 bij de eerste overtreding;
- € 2.040 bij de eerste herhaling en er nog geen twaalf maanden zijn verlopen sinds de eerdere bestuurlijke boete onherroepelijk is geworden;
- € 2.720 bij de 2e herhaling er nog geen twaalf maanden zijn verlopen sinds de eerste bestuurlijke boete onherroepelijk is geworden;
- € 4.500 bij de 3e herhaling en er nog geen twaalf maanden zijn verlopen sinds de eerste bestuurlijke boete onherroepelijk is geworden.

Voor een bedrijf van 50 werknemers en meer zullen de boetes worden verdubbeld.

Daarnaast bestaat zowel in de Tabakswet als in de Drank- en Horecawet bij de 3e overtreding van de leeftijdsgrens in twaalf maanden de mogelijkheid om de three strikes out maatregel toe te passen.
Hiermee worden de boetebedragen voor overtreding van de leeftijdsgrens voor de verkoop van tabaksproducten in de Tabakswet in lijn gebracht met de boetebedragen die gelden voor overtreding van de leeftijdsgrens voor de verkoop van alcoholhoudende dranken in de Drank en Horecawet.

2. NIX 18 campagne

Gelijktijdig met de verhoging van de leeftijdsgrens voor de verkoop van tabaksproducten is de massamediale NIX18 campagne van start gegaan. Met deze meerjarige campagne wil ik bereiken dat het als normaal wordt gezien als jongeren onder de 18 jaar niet roken en niet drinken. Een recente effectmeting laat een positieve trend zien sinds de campagne van start is gegaan. Zo vindt 71% van de ouders en 56% van de jongeren het normaal dat je onder de 18 jaar niet rookt. Eind 2013 was dat nog 64% onder ouders en 54% onder jongeren. Daarbij zegt ook 52% van de ouders en 47% van de jongeren een afspraak gemaakt te hebben over niet roken onder de 18 jaar. Dat percentage lag eind 2013 op 44%. Ik concludeer dat deze campagne bijdraagt aan het versterken van de sociale norm.

Dit jaar wil ik nog meer inzetten op de rol van ouders. Op regionaal niveau blijven de GGD-regio's en het Trimbos Instituut daar een belangrijke rol in spelen. Eind maart zijn ook drie nieuwe spotjes op tv en social media gelanceerd die ouders beogen te stimuleren in het maken van afspraken over NIX 18 met hun kinderen. Het motto van deze spotjes is «Hoe je 'm ook maakt, NIX is de afspraak». Om het bewustzijn onder jongeren ten aanzien van de schadelijke gevolgen van roken (en drinken) te vergroten ben ik in november 2014 gestart met een jongerenaanpak «Doe mij maar een gevolg» die via social media wordt verspreid. In verschillende filmpjes en door verschillende vloggers wordt duidelijk gemaakt wat de schadelijke gevolgen zijn van roken en drinken.

3. Gezonde school en rookvrije schoolterreinen

Veel jongeren beginnen met roken op het schoolterrein. Met een rookvrij schoolterrein wordt een norm neergezet dat roken niet normaal is. Als jongeren op het schoolplein geen rokende jongeren zien, wordt roken voor hen minder normaal en aantrekkelijk.

Steeds meer scholen zijn rookvrij. In 3 jaar tijd is het percentage scholen in het voortgezet onderwijs met een rookvrij schoolterrein gestegen van 26% in 2012 naar 48% in 2014. Dit resultaat is met name te danken aan het project «Op school steek je niks op» van het Longfonds dat zij de afgelopen 3 jaar uitgevoerd hebben. Ten aanzien van de motie die oproept

tot inspanning zodat alle scholen 100% rookvrij worden, kan ik u melden dat ik een tweejarig plan ondersteun van de onderwijssectorraden, het Longfonds, de Alliantie Nederland Rookvrij!, het CGL en het Trimbos Instituut om het proces dat door het Longfonds in gang is gezet, te versnellen. Dit plan richt zich op meer rookvrije schoolterreinen in het primair, voortgezet en middelbaar beroeps onderwijs en wordt verbonden aan de Gezonde School methode.

Dit is bovenop de brede inzet op Gezonde School door het RIVM/Centrum Gezond Leven, de PO-, VO- en MBO Raad, GGD GHOR Nederland en de verschillende instituten en fondsen. Met deze inzet, die wordt gefinancierd door VWS in samenwerking met OCW, worden scholen op verschillende manieren gestimuleerd om onder meer in te zetten op een rookvrij schoolterrein:

– Er is een jaarlijks ondersteuningsaanbod op onder andere financiële middelen of advies op maat van een GGD om bijvoorbeeld een rookvrij schoolterrein onderdeel van het schoolbeleid te maken.
– Scholen kunnen sinds september 2014 ook een vignet Gezonde School behalen om zichtbaar in te zetten op onder andere een rookvrij schoolplein (in samenwerking met KWF, Longfonds, Hartstichting en het Trimbos-instituut).
– Daarnaast heeft VWS in samenwerking met OCW, zoals toegezegd, voor 3 jaar (2014–2016) in totaal 5 miljoen euro beschikbaar gesteld voor de verwezenlijking van een Gezond Schoolplein (groen, beweeg-vriendelijk, openbaar toegankelijk en geheel rookvrij); 70 scholen zijn hiermee aan de slag gegaan. Recent is ook het schoolprogramma De Gezonde School en Genotmiddelen opgezet om middelenvrije scholen te stimuleren.

Ook uit de twee pledges die de onderwijssectorraden in het kader van het Nationaal Programma Preventie hebben opgesteld, blijkt welk belang zij hechten aan de preventie van roken. Deze trend vind ik positief. De voortgang op de pledges wordt meegenomen in de Alles is Gezondheid monitor waar u over bent geïnformeerd.

4. Rookvrij opgroeien

Als jongeren rookvrij opgroeien, staan ze minder bloot aan meeroken, zijn ze gezonder en lopen ze ook minder risico om te beginnen met roken dan jongeren die niet rookvrij opgroeien.

Dat begint al met de zwangerschap. Niet roken tijdens de zwangerschap draagt aantoonbaar bij aan een gezonde zwangerschap en een gezonde baby. Het percentage vrouwen dat gedurende de hele zwangerschap rookte, is tussen 2001 en 2010 gehalveerd. In 2010 rookte 6,3% van de zwangere vrouwen. Ondanks dit succes blijft stoppen met roken een belangrijk aandachtspunt, ook omdat er hierin tussen verschillende bevolkingsgroepen grote verschillen bestaan.
Het Trimbos Instituut heeft samen met de Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV) en de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie (NVOG) een handreiking opgesteld zodat zorgverleners in de praktijk een beleid kunnen vormgeven dat roken tijdens de zwangerschap voorkomt. Ook zijn voorlichtingsmaterialen voor (aanstaande) zwangeren ontwikkeld en is informatie te vinden via onder andere de website www.rokeninfo.nl. Via het programma Rookvrij opgroeien biedt het Trimbos Instituut trainingen aan voor verloskundigen en gynaecologen over het begeleiden van zwangere vrouwen bij het stoppen met roken. De inspectie voor de gezondheidszorg heeft de verloskundig samenwerkingsverbanden (VSV's) opgeroepen om voor het eind van dit jaar een VSV breed beleid te hebben opgesteld voor de

stoppen met rokenbegeleiding. Tijdens het AO Geboortezorg van 13 november 2014 heeft de Minister van VWS toegezegd het College Perinatale Zorg (CPZ) te vragen om een concreet plan van aanpak te formuleren om een gezonde leefstijl onder (aanstaande) zwangeren verder te bevorderen (Kamerstuk 32 279, nr. 67).

Het programma Rookvrij opgroeien dat aangeboden wordt door het Trimbos Instituut is een programma waarbij ouders met kinderen in de leeftijd van -9 maanden tot 19 jaar voorlichting krijgen van zorgprofessionals tijdens gebruikelijke contactmomenten. Dit programma is gericht op het bevorderen van stoppen met roken tijdens de zwangerschap, het voorkomen van meeroken door kinderen en het voorkomen dat kinderen beginnen of doorgaan met roken. Professionals die het programma uitvoeren zijn verloskundigen (eerste en tweede lijn), gynaecologen, kraamzorgmedewerkers, JGZ-verpleegkundigen, JGZ-artsen en huisartsen.

Tabaksproductenrichtlijn (TPD)

Met de implementatie van de TPD in de Tabakswet wordt het roken verder ontmoedigd door nieuwe maatregelen die tabaksproducten minder aantrekkelijk maken, onder meer door gezondheidswaarschuwingen bestaande uit afschrikwekkende foto's, waarschuwende teksten en informatie over stoppen met roken op pakjes van tabaksproducten te verplichten en sigaretten en shag met een kenmerkend aroma te verbieden. Daarnaast worden gevaarlijke additieven en sigarettenpakjes

met minder dan 20 sigaretten verboden en worden aangescherpte rapportageverplichtingen aan producenten opgelegd. Ook worden voor het eerst op Europees niveau eisen gesteld aan e-sigaretten en kruidenrookproducten (zoals mengsels voor de waterpijp). Ik ben hoopvol over de impact van deze maatregelen.

Bij brief van 29 januari 2014 (Kamerstuk 33 522, nr. 8) heb ik uw Kamer geïnformeerd over de uitkomst van de onderhandelingen voor de nieuwe TPD. De bepalingen uit de richtlijn moeten uiterlijk 20 mei 2016 geïmplementeerd zijn in nationaal recht. Hiertoe is een wetsvoorstel opgesteld dat voor advies aan de Raad van State is voorgelegd. Naar verwachting kan het wetsvoorstel voor het zomerreces van 2015 ter behandeling aan uw Kamer worden aangeboden.

Met het wetsvoorstel wordt een leeftijdsgrens van 18 jaar en een reclameregime (vergelijkbaar aan het reclameregime dat voor tabaksproducten geldt) voor e-sigaretten met nicotine in de Tabakswet geïntroduceerd. Daarnaast is in het wetsvoorstel een overgangsregeling van één jaar opgenomen voor tabaksproducten die vóór 20 mei 2016 zijn geproduceerd en geëtiketteerd overeenkomstig richtlijn 2001/37/EG. Deze zullen nog tot 20 mei 2017 uitverkocht mogen worden.

De overige bepalingen worden uitgewerkt in een AMvB. Belangstellenden kunnen door middel van internetconsultatie hun reactie kenbaar maken op deze uitwerking. Ik kies bewust voor een internetconsultatie opdat zo inzichtelijk kan worden gemaakt welke belanghebbenden op de AMvB hebben gereageerd en wat vervolgens met hun input is gedaan. Uw Kamer zal ik bij brief informeren over de zaken die ik in de AMvB wil regelen.

Elektronische sigaretten

Op 23 maart jl. heb ik u het RIVM rapport over de gezondheidsrisico's van de e-sigaret voor de gebruikers en mijn beleidsreactie daarop, gestuurd. Uit dit rapport blijkt dat de e-sigaret minder schadelijk is dan de «gewone» sigaret, maar toch schadelijker dan aanvankelijk werd gedacht. Uit het Continu Onderzoek Roken blijkt dat 4,1% van de Nederlanders e-sigaretten gebruikt, waarvan ongeveer de helft dagelijks.

Eerder heb ik u al eerder gemeld dat ik met het Tijdelijk Warenwetbesluit elektronisch sigaret, anticiperend op de nieuwe TPD, alvast maatregelen heb genomen betreffende bepaalde aspecten van de e-sigaret met nicotine (reclames, veiligheid, kwaliteit en etikettering). Fabrikanten die reclame maken voor e-sigaretten met nicotine moeten bijvoorbeeld duidelijk waarschuwen voor de verslavende werking van nicotine. Het Tijdelijk Warenwetbesluit elektronische sigaret is op 1 februari 2015 in werking getreden. Na implementatie van de TPD, zal dit warenwetbesluit komen te vervallen. De daarin opgenomen maatregelen zullen dan in de Tabakswet worden opgenomen.

Op grond van de Tabakswet zullen naast de regels die nu in het «Tijdelijk Warenwetbesluit elektronische sigaret» zijn opgenomen aanvullende regels voor e-sigaretten gelden. Als hierboven aangegeven wordt met het wetsvoorstel ter implementatie van de TPD een minimumleeftijd van 18 jaar voor de verkoop van de e-sigaret met nicotine in de Tabakswet ingevoerd net als een reclameregime dat vergelijkbaar is met het reclameregime dat voor tabaksproducten geldt.

In mijn beleidsreactie op het onderzoek van het RIVM en de analyse die de NVWA hiervan heeft gemaakt, heb ik u meegedeeld voornemens te zijn de eerder genomen maatregelen met betrekking tot e-sigaretten met nicotine, waar mogelijk, ook toe te passen op e-sigaretten zonder nicotine. Dit betekent onder meer het invoeren van een leeftijdsgrens van 18 jaar voor de verkoop van e-sigaretten zonder nicotine. Ik zal u informeren over de mogelijkheden om deze aanpassingen zo snel mogelijk in de Tabakswet op te nemen.
Voor het overige houd ik de ontwikkelingen met betrekking tot het gebruik van de e-sigaret (met en zonder nicotine) in de gaten. Zo worden vragen over de e-sigaret meegenomen in verschillende monitorinstrumenten van de leefstijlmonitor.
Het RIVM werkt daarnaast, in samenspraak met de NVWA en het Trimbos-instituut, sinds enige tijd met een signalerings- en beoordelingssysteem voor nieuwsoortige (tabaks-)producten dat VWS moet helpen om beter zicht te krijgen op de trends ten aanzien van dit soort producten.

Rookvrije horeca

Door het arrest van de Hoge Raad van 10 oktober 2014 in de zaak CAN/Staat[16] is duidelijk geworden dat ook in kleine cafés niet meer mag worden gerookt. Dit is ook neergelegd in de Tabakswet door de wijziging van deze wet (verduidelijking rookverboden) die met ingang van 1 januari 2015 in werking is getreden. Vanaf deze laatste datum is het volstrekt duidelijk dat het rookverbod voor alle horeca geldt, ook de kleine café's. Met een rookverbod voor alle horeca beoog ik een betere bescherming van de volksgezondheid te bereiken. Met dit verbod worden zowel werknemers als bezoekers van de horeca beter beschermd tegen (mee)roken.

[16] ECLI:NL:HR2014:2928

Inmiddels is de voorlichting om de horeca goed te informeren over de rookvrije horeca en de naleving te verbeteren, op de radio en via sociale media van start gegaan onder het motto «roken in de horeca kan echt niet meer»[17]. Rookvrije horeca kan er ook toe bijdragen dat minder jongeren beginnen met roken en dat ex-rokers eveneens minder in de verleiding worden gebracht. Roken in de horeca mag niet en is niet normaal meer. Door de wijziging van de Tabakswet (verhoging strafmaximum overtreding rookverbod en leeftijdsgrens verkoop tabaksproducten[18]) is het strafmaximum voor overtreding van het rookverbod verhoogd. Dat maakt het mogelijk in de toekomst notoire overtreders van het rookverbod effectief aan te pakken. Deze wijziging maakt het mogelijk de boetebedragen voor overtreding van het rookverbod te verhogen, als de naleving stagneert of terugloopt.
Vooralsnog is voor deze verhoging echter geen aanleiding, omdat de handhavingscijfers (voorjaar 2014) aantonen dat de naleving verbetert, zoals u ook in de recente rapportage van de NVWA kunt lezen[19]. Het jongerenteam levert daaraan een belangrijke bijdrage.

Ik heb uw Kamer ook toegezegd om na te gaan of de economische effecten van het rookverbod gemonitord kunnen worden. Desgevraagd heeft SEO Economisch Advies aangegeven dat dit op basis van econometrisch onderzoek mogelijk is. Gelet echter op de uitspraak van de Hoge Raad in de zaak CAN/staat en daarmee de invoering van het rookverbod in de kleine cafés, acht ik het uitvoeren van dergelijk onderzoek niet meer opportuun.

Stoppen met roken

Ruim 80% van de rokers geeft aan (ooit) te willen stoppen met roken. Het is belangrijk om rokers aan te moedigen om te stoppen met roken. De stoppen met roken zorg wordt daarom sinds 2013 weer geheel vergoed via het basispakket van de Zorgverzekeringswet. De kans om definitief te stoppen neemt toe als gebruik wordt gemaakt van (effectieve) stoppen met roken ondersteuning. Ik geef ondersteuning aan het Trimbos Instituut dat samen met het Partnership Stoppen met Roken vorm geeft aan een effectief en toegankelijk aanbod.

Om de drempel tot stoppen met roken te verlagen is in 2014 Stoptober georganiseerd. Rokers zijn opgeroepen om in oktober 28 dagen te stoppen met roken, waarbij zij gesteund werden via social media om dit vol te houden. Stoptober is een gezamenlijk initiatief van het Trimbos Instituut, GGD-GHOR, de Alliantie Nederland Rookvrij, KWF Kankerbestrijding, het Longfonds, de Hartstichting en mijn ministerie. De aanpak is succesvol gebleken. Er deden ruim 38.000 deelnemers mee. Van de 4000 respondenten die een enquête hebben ingevuld, geeft 74% aan dat het hen gelukt is om 28 dagen te stoppen met roken. Daarbij is het illustratief dat 220.000 unieke websitebezoekers de website www.stoptober.nl bezochten, dat bijna 10.000 deelnemers aan de Facebookcommunity deelnamen en dat sprake is van 71% naamsbekendheid (gemeten onder een relatief jong publiek). Daarbij was Stoptober zichtbaar in landelijke en regionale dagbladen, op de landelijke radio en in verschillende tv-programma's. Gelet op deze mooie uitkomsten geef ik in 2015 opnieuw ondersteuning aan dit initiatief.

---

[17] Zie ook mijn brief van 20 december 2014 (Kamerstuk 33 750 XVI, nr. 82).

[18] Het strafmaximum bij niet naleving van het rookverbod wordt met dit wetsvoorstel verhoogd van € 4.500 naar € 20.250. Dit bedrag sluit aan bij de vierde boetecategorieën bedoeld in artikel 23 van het Wetboek van Strafrecht.

[19] Brief met Kamerstuk 32 011, nr. 32, gaat ook in op de handhaving van het rookverbod in relatie tot het gebruik van waterpijpen in de horeca.

Om stoppen met roken ook onder jongeren te stimuleren laat ik door het Trimbos Instituut een innovatieve stoppen met roken App ontwikkelen die verspreid zal worden via de eerste lijnshulpverleners en de social media waar jongeren te vinden zijn.

Monitoring

Het is van belang om het aantal rokers goed te blijven monitoren. Zoals in de brief van 8 december 2014 beschreven, beoogt de nieuwe opzet van de leefstijlmonitor niet alleen hiaten, dubbelingen en overlap in de bestaande instrumenten te verminderen, maar ook de kwaliteit te verbeteren en de afstemming tussen de verschillende leefstijlthema's te vergroten.

In dat kader heeft het CBS vandaag kerncijfers over het rookgedrag in 2014 uitgebracht, hieruit blijkt dat 24,9% van de Nederlanders van 12 jaar en ouder wel eens of dagelijks rookt. Deze cijfers zijn onderdeel van de leefstijlmonitor zoals die in 2014 is ingevoerd. Gebleken is dat deze cijfers enigszins afwijken van de cijfers uit het Continue Onderzoek Roken dat vandaag ook is gepubliceerd[20]. De verschillen kunnen grotendeels worden toegeschreven aan verschillen in meetmethoden tussen beide instrumenten. Overigens heeft het CBS in 2014 ook veranderingen aangebracht in zijn methode ten behoeven van de leefstijlmonitor.

Tijdens het AO van 22 januari jl. hebben verschillende partijen gevraagd of de nieuwe opzet van de Leefstijlmonitor voldoende gegevens over het rookgedrag van de jeugd oplevert (Handelingen II 2014/15, nr. 45, item 10). Zij wezen met name op het wegvallen van de Roken Monitor Jeugd (RJM) waarin zowel het rookgedrag van 10–19 jarige scholieren werd onderzocht, als van een kleine groep niet-schoolgaande jongeren in deze leeftijdgroep.

Rookgedrag wordt zowel in de HBSC-studie als in het Peilstationsonderzoek gemeten onder een representatieve groep scholieren van respectievelijk 11–16 jaar en 10–18 jaar. Op deze manier beschikken we eens in de twee jaar over kwalitatief goede cijfers over roken (en ander middelengebruik) door scholieren van het basis- en voortgezet onderwijs. De methode die in beide onderzoeken wordt toegepast (afname van een vragenlijst anoniem in de klas) wordt door onderzoekers als de meest betrouwbare beoordeeld voor deze leeftijdsgroepen en vormt dan ook de basis van internationaal vergelijkende onderzoeken.

Een aanzienlijk deel van de 16, 17 en 18 jarigen gaat echter niet naar het voortgezet onderwijs maar naar het MBO, HBO of WO en wordt daarom niet bereikt via de HBSC-en Peilstationsonderzoeken. Zij worden wél bereikt via de kernmodule van de Gezondheidsenquête van het CBS, een landelijk, representatief onderzoek onder de algemene bevolking van 12 jaar en ouder. De CBS-cijfers geven daarmee ook prevalentiecijfers over roken voor de leeftijdscategorie 16, 17 en 18 jarigen en zijn goed bruikbaar voor het berekenen van trends in rookgedrag. Het aantal respondenten in deze leeftijdsklassen is echter onvoldoende groot om een uitsplitsing te maken naar middelengebruik per opleidingsniveau waaronder MBO en HBO. Om diverse redenen is dat wel wenselijk. Zo wil ik weten wat de effecten van de verhoging van de leeftijdsgrensvoor het verkopen van alcohol en tabak naar 18 jaar zijn op het gedrag van jongeren. Ook zijn er aanwijzingen dat het drugsgebruik, vooral dat van XTC, onder studenten is toegenomen. Wanneer we beschikken over gegevens over middelengebruik gedifferentieerd naar opleidingstype, dan wordt het mogelijk de schoolomgeving nog beter te benutten voor voorlichting en preventie.

[20] Het Continue Onderzoek Roken is in 2014 voor het laatst uitgevoerd.

Daarom heb ik besloten om met ingang van dit jaar zowel het Peilstationsonder-zoek als de HBSC-studie uit te breiden met metingen op het MBO en HBO onder studenten van 16 tot en met 18 jaar. De metingen zullen zich niet alleen op het rookgedrag richten, maar ook op het gebruik van alcohol en drugs. In mijn brief van 8 december heb ik u toegezegd de betrokken instituten te vragen hoe zicht te krijgen is op de leefstijl van niet-schoolgaande jongeren. In de laatste RJM werden niet-schoolgaande jongeren geënquêteerd door gebruik te maken van een panel. Ofschoon er vraagtekens te plaatsen zijn bij deze methode en de representativiteit van de resultaten is dit de best mogelijke benadering. Daarom zal ik het Trimbos-instituut vragen deze groep mede te onderzoeken.

Afsluiting

Tabaksontmoediging is een zaak van ons allemaal. Het is positief dat steeds meer organisaties hier gezamenlijk op acteren. De maatregelen die ik heb genomen en die nog volgen om het roken in Nederland tegen te gaan, zullen gevolgen hebben voor de samenleving. Door te blijven inzetten op voorlichting, toezicht en handhaving, en de kracht van het maatschappelijk middenveld te benutten, verwacht ik dat het draagvlak voor tabaksontmoediging verder toeneemt.

Ik hoop en verwacht dat het meisje dat mij de brief stuurde, en alle kinderen met haar, uiteindelijk opgroeien in een Nederland waar roken niet normaal meer is.

De Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
M.J. van Rijn